

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関するQ & A

平成30年12月作成  
[令和元年〇月改訂](#)

目次

<本指針の対象>.....	2
<基本理念>.....	2
<医師－患者関係／患者合意>.....	2
<適用対象>.....	2
<診療計画>.....	3
<薬剤処方・管理>.....	3
<診察方法>.....	3
<患者が看護師等といる場合のオンライン診療>.....	3
<その他>.....	4
<本指針の対象>.....	2
<基本理念>.....	2
<医師－患者関係／患者合意>.....	2
<適用対象>.....	2
<薬剤処方・管理>.....	2
<診察方法>.....	3
<その他>.....	3

<本指針の対象>

Q 1 本指針は、保険診療のみが対象ですか。【Ⅲ(2)関係】

A 1 本指針は、保険診療に限らず自由診療におけるオンライン診療についても適用されます。

<基本理念>

Q 2 「研究を主目的としたり医師側の都合のみで行ったりしてはならない」とあるが、研究・治験等はしてはいけないのですか。【IV vi 関係】

A 2 研究を主目的として行う診療は不適切であり、通常の臨床研究等と同様、診療前に研究について患者から同意を得る必要があります。

<医師－患者関係／患者合意>

Q 3 患者合意について「医師は、患者がオンライン診療を希望する旨を明示的に確認すること」とあるが、「明示的」とは何ですか。【V1(1)②関係】

A 3 オンライン診療に関する留意事項の説明がなされた文書等を用いて患者がオンライン診療を希望する旨を書面(電子データを含む。)において署名等をしてもらうことを指します。

<適用対象>

Q 4 「初診は、原則として直接の対面による診療を行うこと」とあるが、「初診」とはどう定義されますか。【V1(1)②関係】

A 4 本指針上における「初診」とは、初めて診察を行うことをいいますが、継続的に診療している場合においても、新たな症状等(ただし、既に診断されている疾患から予測された症状等を除く。)に対する診察を行う場合や、疾患が治癒した後又は治療が長期間中断した後に再度同一疾患について診察する場合も、「初診」に含みます。また、オンライン診療時に(予期せず)新たな症状等が生じていることが初めて判明した場合、オンライン受診勧奨に切り替える等の対応をした後に、対面診療を行う必要があります。なお、診療報酬において「初診料」の算定上の取扱いが定められていますが、本指針上における「初診」と、「初診料」を算定する場合とは、必ずしも一致しません。

Q 5-4 「患者がすぐに適切な医療を受けられない状況にある場合など」とは具体的にどのような状況ですか。【V1(2)②関係】

A 5-4 離島、へき地等において近隣に対応可能な医療機関がない状況での出血や骨折等が考えられます。近隣の医療機関に受診が可能である場合は、該当しません。なお、仕事や家庭の事情等は該当しません。

Q 6-5 直接の対面診療を組み合わせないオンライン診療や初診からのオンライン診療が許容され得るものについて「定期的な健康診断等が行われる等により疾病を見落とすリスクが排除されている場合であって、治療によるリスクが極めて低いもの」として認められるも

のは、禁煙外来や緊急避妊薬の例外的な処方以外は今後検討されるのですか。にどのようなものがありますか。【V1(2)②関係】

A 6-5 保険者による健康診断等において定期的に医師の診察を受けており、診断や治療方針が確定し、悪化が予測されない場合等に限られるため、現状では明らかに該当するのは禁煙外来のみと考えられますが、今後、医学の発展や ICT の進歩を踏まえ、例示可能なものが他に  
あるか引き続きは例示議論・検討していく予定です。

Q 7 「主に健康な人を対象にした診療であり、対面診療においても一般的に同一医師が行う  
必要性が低いと認識されている診療」とはどのような診療ですか。【V1(2)②関係】

A 7 健康診断など疾患の治療を目的としていない診療(診察、診断、治療)を想定しています。

#### <診療計画>

Q 8 診療計画の2年間の保存はどの時点を起算点としますか。【V1(2)②関係】

A 8 2年間の保存の起算点は、オンライン診療による患者の診療が完結した日です。なお、診療録と合わせて5年間保存することが望ましいものです。

#### <薬剤処方・管理>

Q 9-6 オンライン診療のみで処方すべきでない医薬品の例として勃起不全治療薬等の医薬品  
が挙げられていますが、禁忌の確認はオンライン診療による問診のみでは不十分ですか。  
【V1(5)関係】

A 9-6 ED(勃起障害/勃起不全)診療ガイドラインにおいて、心血管・神経学的異常の有無  
の確認や血糖値・尿の検査を行う必要があるとされており、初診をオンライン診療で行うこ  
とは不適切です。処方においても、対面診療における診察の上、勃起不全治療薬等は処方し  
てください。

#### <診察方法>

Q 10-7 オンライン診療はチャットなどで行うことは可能ですか。【V1(6)②関係】

A 10-7 本指針において対面診療の代替として認められているオンライン診療は、「リアルタイムの視覚及び聴覚の情報を含む情報通信手段」を採用することにより、対面診療に代替し得る程度のものである必要があるため、チャットなどのみによる診療は認められません。

#### <患者が看護師等という場合のオンライン診療>

Q 11 看護師等が訪問看護を行っている際にオンライン診療が必要なケースについて、診療計画のほか訪問看護指示書に基づき、診療の補助行為を行うとされていますが、訪問看護指示書に盛り込むべき事項はどのような内容が想定されますか。【V2(3)②関係】

A 11 訪問看護指示書の作成に当たっては、その後オンライン診療の実施が見込まれる場合、訪問看護指示書の「特記すべき留意事項」等に、オンライン診療の診療計画において予測された範囲内で看護師等が行う診療の補助行為を記載することを想定しています。

<その他>

**Q12-8** 平成 29 年 7 月 14 日付け医政発 0714 第 4 号厚生労働省医政局長通知（以下「平成 29 年医政局長通知」という。）において、「直接の対面診療と適切に組み合わせられて行われるときは、遠隔診療によっても差し支えないこととされており、直接の対面診療を行った上で、遠隔診療を行わなければならないものではないこと」とされていますが、これは対面診療を 1 回でも行うこととすれば、オンライン診療が初診を含めいつでも行えるという解釈でしょうか。【平成 29 年医政局長通知関係】

**A12-8** 初診や急病急変患者（以下「初診等」という。）については、原則として直接の対面診療を行う必要があるため、対面診療が予定されていればオンライン診療がいつでも実施可能なわけではありません。

ただし、患者がすぐに適切な医療を受けられない状況にある場合など（Q 4 参照）において、患者のために速やかにオンライン診療による診療を行う必要性が認められるときは、オンライン診療を行う必要性・有効性とそのリスクを踏まえた上で、医師の判断の下、初診等であってもオンライン診療を行うことは許容され得ますが、この場合であっても、オンライン診療の後に、原則、直接の対面診療を行う必要があります。

※ 平成 29 年医政局長通知において、平成 9 年 12 月 24 日付け健政発第 1075 号厚生省健康政策局長通知（以下「平成 9 年遠隔診療通知」という。）の「2 留意事項（1）及び（2）」にかかわらず」とあるとおり、平成 9 年遠隔診療通知の「2 留意事項（1）及び（2）」が原則的な考え方を示しているものです。

**Q13-9** 平成 29 年医政局長通知において、「なお、患者側の理由により診療が中断し、結果として遠隔診療のみで診療が実施された場合には、直接の対面診療が行われなくとも直ちに医師法第 20 条等に抵触するものではないこと」とされていますが、これは一般に患者側の自己都合による場合は、直接の対面診療を行うことなく遠隔診療を行うことが可能という解釈でしょうか。【平成 29 年医政局長通知関係】

**A13-9** 初診等については、原則として直接の対面による診療を行う必要があるため、患者側の自己都合などの事情があっても直接の対面診療が必要です。

このなお書きは、患者がすぐに適切な医療を受けられない状況にある場合など（Q 4 参照）において、初診等でオンライン診療した後に、患者側の自己都合により結果として対面診療が行われなかった場合に、直ちに医師法第 20 条等に抵触しないことを示したものです。なお、初診等でオンライン診療ができる場合は限定的なケースに限られ（Q 8 参照）、かつ、オンライン診療の後に、原則、直接の対面診療を実施する必要があるものです。

**Q14** 本指針は、国内に所在する日本の医療機関の医師が、国外に所在する患者にオンライン診療やオンライン受診勧奨を実施する場合にも適用されますか。

**A14** 国外に所在する患者に対するオンライン診療やオンライン受診勧奨についても、診察・診断・処方等の診療行為は国内で実施されており、医師法、医療法や本指針が適用されます。なお、オンライン診療等の実施に当たっては、患者の所在する国における医事に関する法令等も併せて遵守する必要があると考えられます。